



Rede de Atenção à Saúde

Aparecida Linhares Pimenta
Secretaria de Saúde de Diadema-SP
Vice presidente do CONASEMS

(Contribuições de Silvio Fernandes, assessor do CONASEMS)



Desde o início da construção do SUS está colocado o desafio de trabalhar redes integradas de saúde.

A idéia de Rede está implícita nos princípios e diretrizes do SUS, e na Lei 8080.



Universalidade e Integralidade

- A Rede de Atenção à Saúde é fundamental para garantir acesso universal dos cidadãos aos serviços e ações de saúde, de acordo com suas necessidades, e para oferecer atenção integral.
- A Lei 8080 já colocava a proposta de rede hierarquizada e regionalizada



PACTO PELA SAÚDE

- O Pacto pela Saúde, na sua dimensão do Pacto de Gestão estabelece a necessidade de desenhar redes regionalizadas de atenção a saúde, organizadas nos territórios das Regiões de Saúde.
- A Rede de Ações e Serviços de Saúde deve assegurar os princípios de universalidade do acesso, equidade e integralidade.



PACTO PELA SAÚDE

- O Pacto pela Saúde, na sua dimensão do Pacto pela Vida, estabelece como uma de suas prioridades o Fortalecimento da Atenção Básica.
- A PNAB estabelece como competência dos municípios organizar o fluxo de usuários, visando a garantia das referências a serviços e ações de saúde fora do âmbito da AB.



PACTO PELA SAÚDE

- Os componentes da Regulação, da Programação (PPI) e Regionalização do Pacto de Gestão estão intrinsecamente vinculados à organização de Redes Municipais e Regionais de Saúde.



REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE NO SUS

- Para viabilizar o SUS na vida real os gestores municipais, estaduais, e federais precisam investir na construção de Redes de Atenção a Saúde, tanto no território do Município como no território regional, estadual, e nacional.
- Os desafios para construir Redes de Atenção são semelhantes aos desafios para fazer avançar o SUS no século 21!



REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

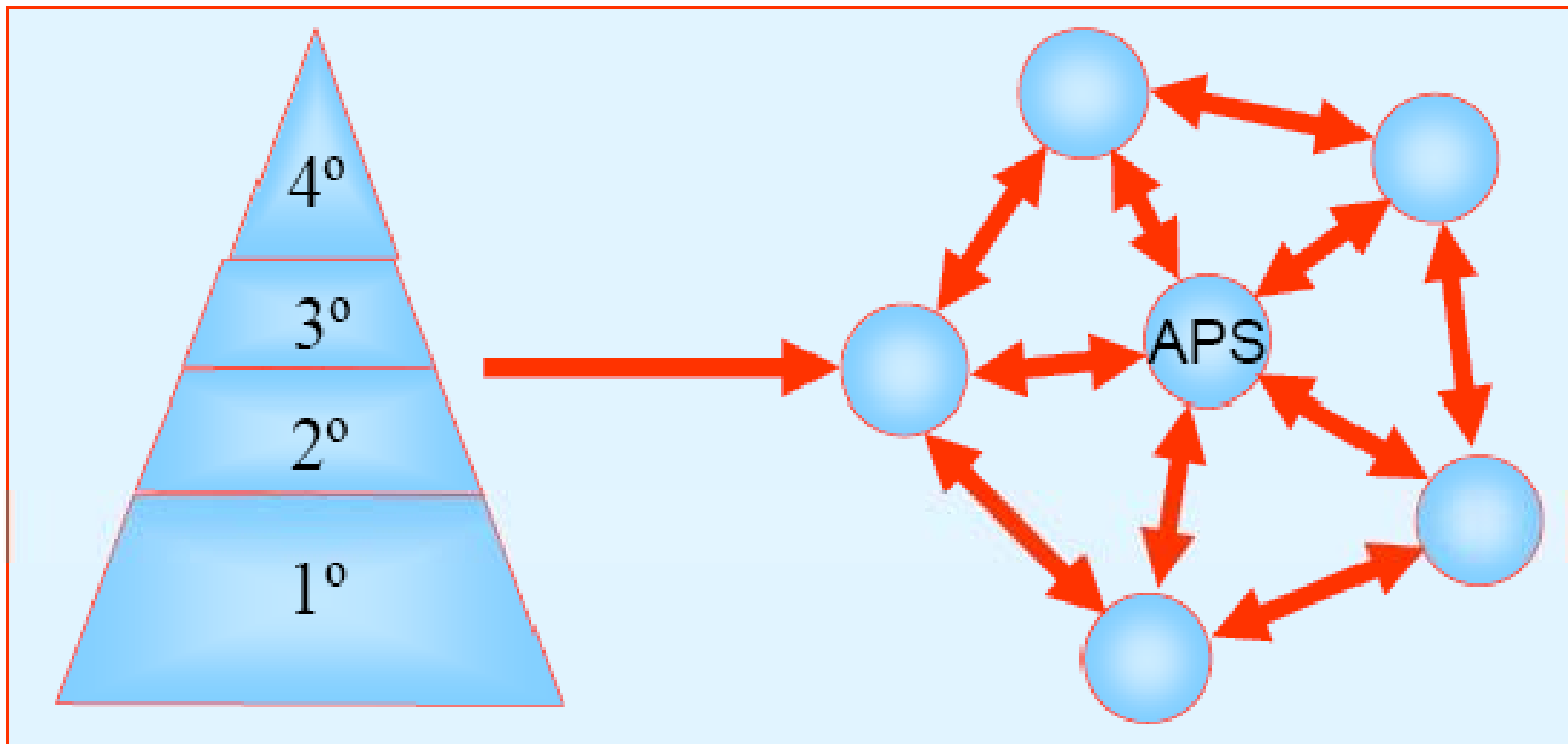
REDES, em essência, correspondem à articulação entre serviços e sistemas de saúde, e às relações entre atores que aí atuam, mediante relações de interdependência entre os pontos da Rede.



REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

Os usuários do SUS “caminham” nestas Redes para buscar a Atenção a sua Saúde, e dependem da eficácia desta articulação para ter suas necessidades atendidas.

Figura 2. Del sistema piramidal jerárquico para la red horizontal integrada de servicios de salud.



REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

TERRITÓRIO e POPULAÇÃO A SER ATENDIDA

- SERVIÇOS DE SAÚDE
-
- LOGÍSTICA
- REGULAÇÃO, COORDENAÇÃO e PLANEJAMENTO

Modelagem da REDE:

- **Diagnóstico situacional**
- **Planejamento com pactuação entre os atores da situação desejada para os serviços de atenção básica, e para os outros níveis de atenção e os serviços de apoio:**
 - Economias de escala e escopo
 - Linhas de cuidado
 - Apoio matricial à AB
 - Rede Regional e PPI
- **Criação de sistemas logísticos de suporte municipais e estaduais. Apoio técnico e financeiro das SES para as Rede Regionais.**
- **Sistemas de Regulação do acesso, com articulação municipal e regional/estadual**



REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

- A EFETIVIDADE DA REDE DE ATENÇÃO DEPENDE DA COMPREENSÃO E APOIO DOS USUÁRIOS DO SUS PARA COM OS FLUXOS E ARTICULAÇÃO DA REDE.
- OS USUÁRIOS PRECISAM SER "SUJEITOS" NA CONSTRUÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO.

GOVERNANÇA da REDE:

- **GOVERNANÇA** pode ser compreendida como a articulação e cooperação entre atores sociais e políticos, do governo e da sociedade, visando a construção dos arranjos institucionais necessários para que os objetivos almejados sejam alcançados.
- A Rede só consegue se concretizar se houver atores políticos comprometidos com sua efetividade (usuários, trabalhadores da saúde, gestores, e toda a sociedade).



DESAFIOS PARA CONSTRUÇÃO DE REDES DE ATENÇÃO

- FORTALECIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA AB
- ORGANIZAÇÃO DAS REFERENCIAS DE MÉDIA COMPLEXIDADE E APOIO DIAGNÓSTICO
- ORGANIZAÇÃO DAS REDES DE ALTA COMPLEXIDADE DO SUS
- ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS
- ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO HOSPITALAR



DESAFIOS PARA CONSTRUÇÃO DE REDES DE ATENÇÃO

- INCORPORAR AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO EM TODA REDE.
- PARTICIPAÇÃO EFETIVA, INCLUSIVE FINANCEIRAMENTE, DAS SES NA CONSTRUÇÃO DA REDES REGIONAIS.





POLÍTICA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

- Prioridades:
- Alimentação Saudável;
- Prática Corporal/ Atividade física;
- Prevenção e Controle do tabagismo;
- Redução da Morbimortalidade por acidentes de trânsito;
- Prevenção da violência e estímulo à cultura de paz;
- Promoção do desenvolvimento sustentável.



ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

- Desafio do trabalho intersetorial no município;
- EPS na AB sobre Alimentação Saudável;
- Trabalho de Educação em Saúde para usuários;
- Trabalho interdisciplinar das equipes da AB/SF para atendimento individual, com apoio matricial de nutricionistas.

ATENÇÃO BÁSICA

- Porta de Entrada e interligação com outros pontos da REDE;
- Resolutiva para 85% a 90% das necessidades dos usuários;
- INTEGRALIDADE na atenção (prevenção, promoção, cura, reabilitação, demanda espontânea)
- Integração matricial com especialistas.



DIFICULDADES PARA ORGANIZAR A AB

- Nestes 20 anos não houve investimentos significativos para construir capacidade instalada/rede física de UBS, com equipamentos e mobiliários adequados,
- Não houve uma política de financiamento adequado para custeio da AB. A maioria dos Estados não garantem apoio técnico e financeiros para os municípios organizarem a AB.
- Dificuldade na Gestão do trabalho das equipes de SF: formas de contratação, diferenças de remuneração.
- Falta de política de EP tripartite para capacitar equipes da AB.

DIFICULDADES PARA ORGANIZAR A AB

- Existem projetos políticos em disputa no SUS, e o dos gestores é apenas um entre eles. A AB não é valorizada socialmente.
- Além das normas e regras instituídas pelos gestores existe o espaço das práticas privadas dos trabalhadores
- As práticas sanitárias hegemônicas não favorecem o vínculo, a responsabilização e o compromisso na produção do cuidado em saúde
- Dificuldade de fixação dos profissionais, principalmente do médico.



DESAFIOS PARA ORGANIZAR REDES

- Romper com a fragmentação dos serviços e trabalhar de forma articulada dentro do município. Para isso é necessário investir em espaços de integração dos atores envolvidos na gestão e no cuidado.
- Construir as Redes nas Regiões de Saúde, estabelecidas no Pacto pela Saúde.